

Revised December 1974

# CALIFORNIA LIQUID WASTE HAULER RECORD

SFUND RECORDS CTR  
999000500

STATE WATER RESOURCES CONTROL BOARD  
STATE DEPARTMENT OF HEALTH

## PRODUCER OF WASTE (Must be filled by producer)

Name (print or type): Black Code No.       
Pick up Address: 13322 N. Canyon St. (City) LA  
Telephone Number: 778-7042 (Area) 213 (Office)       
Order Placed By:      Date: 3/7/80

Type of Process:       
which Produced Wastes:       
(Examples: metal plating, equipment cleaning, oil drilling—Code No.       
wastewater treatment, pickling bath, petroleum refining)

## DESCRIPTION OF WASTE (Must be filled by producer)

Check type of wastes:  
1. ☐ Acid solution  
2. ☐ Alkaline solution  
3. ☐ Paints  
4. ☐ Paint sludge  
5. ☐ Solvent  
6. ☐ Tetrachloro lead sludge  
7. ☐ Chemical toilet wastes  
8. ☐ Tank bottom sediment  
9. ☐ Oil  
10. ☐ Drilling mud  
11. ☐ Contaminated soil and sand  
12. ☐ Slurry waste  
13. ☐ Latex waste  
14. ☐ Other (Specify)       
15. ☐ Brine  
Code No.     

Concentration:      ppm  
Upper Lower  
Concentration:      ppm  
Concentration:      ppm

1.                                
2.                                
3.                                
4.                                
5.                                
6.                                
7.                                
8.                                
9.                                
10.                                
11.                                
12.                                
13.                                
14.                                
15.                                
16.                                
17.                                
18.                                
19.                                
20.                                
21.                                
22.                                
23.                                
24.                                
25.                                
26.                                
27.                                
28.                                
29.                                
30.                                
31.                                
32.                                
33.                                
34.                                
35.                                
36.                                
37.                                
38.                                
39.                                
40.                                
41.                                
42.                                
43.                                
44.                                
45.                                
46.                                
47.                                
48.                                
49.                                
50.                                
51.                                
52.                                
53.                                
54.                                
55.                                
56.                                
57.                                
58.                                
59.                                
60.                                
61.                                
62.                                
63.                                
64.                                
65.                                
66.                                
67.                                
68.                                
69.                                
70.                                
71.                                
72.                                
73.                                
74.                                
75.                                
76.                                
77.                                
78.                                
79.                                
80.                                
81.                                
82.                                
83.                                
84.                                
85.                                
86.                                
87.                                
88.                                
89.                                
90.                                
91.                                
92.                                
93.                                
94.                                
95.                                
96.                                
97.                                
98.                                
99.                                
100.                              

HAULER OF WASTE (Must be filled by hauler)  
Name (print or type): Superior Industrial Pumping Co. Code No.       
Business Address: 2501 W. Manchester Ave. (City) LA  
Telephone Number: 778-7042 (Area) 213 (Office)       
State Liquid Waste Hauler's Registration No. (if applicable): 483  
Job No.: 01250 No. of Loads or Trips: 1 Date No. 1  
Vehicle: ☐ Vacuum Truck ☐ Barrels, ☐ Disposed, ☐ Other (Specify)       
The described waste was hauled by me to the disposal facility named below and was accepted.  
I certify (or declare) under penalty of perjury that the foregoing is true and correct.  
Signature of authorized agent and title:       
Name (print or type):      Code No.       
Site Address:       
The hauler above delivered the described waste to this disposal facility and it was an acceptable material under the terms of RMGB requirements, State Department of Health regulations, and local restrictions.  
Quantity measured at site (if applicable):      State fee (if any):       
Handling Method(s):       
☐ recovery  
☐ treatment (specify):       
☐ disposal (specify):      pond ☐ incineration ☐ landfill ☐ injection well  
If waste is hauled to a treatment, storage, or disposal facility, location      Code No.       
Disposal Unit:       
I certify (or declare) under penalty of perjury that the foregoing is true and correct.  
Signature of authorized agent and title:       
The site operator shall submit a legible copy of each completed record to the State Department of Health with monthly fee reports.

The waste is described to the best of my ability and is not delivered to a licensed liquid waste hauler (if applicable).  
I certify (or declare) under penalty of perjury that the foregoing is true and correct.  
Signature of authorized agent and title:     

FOR INFORMATION RELATED TO SPILLS OR OTHER EMERGENCIES INVOLVING HAZARDOUS WASTE OR OTHER MATERIALS CALL (800) 424-9300.

No 311

7029597